



Le Guide des valeurs : des gens de cœur unis pour votre mieux-être!

Collaboration

Au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches, la collaboration nous appelle à travailler ensemble avec nos usagers et partenaires en complémentarité, au-delà de nos différences, en priorisant la cohésion et la coresponsabilité des parties.

Notre engagement se traduit ainsi :

- Nous travaillons en collaboration avec l'ensemble des partenaires externes à l'établissement;
- Nous valorisons et reconnaissons les capacités, les forces et les qualités d'autrui;
- Nous travaillons ensemble à développer des moyens efficaces pour bien communiquer;
- Nous mettons en commun nos ressources afin de favoriser une meilleure prestation de services;
- Nous partageons notre expertise et nos connaissances;
- Nous considérons l'usager et son réseau comme des partenaires dans les décisions qui les concernent.

Nous évaluons nos soins et services avec l'usager et sa famille afin de nous améliorer.

Guide des valeurs du CISSS de Chaudière-Appalaches, 2017.

Si vous avez des sujets qui vous intéressent, des idées de textes ou un bon coup à nous partager, vous pouvez nous joindre par courriel à l'adresse suivante :

sonia_mathurin.ciSSsca@ssss.gouv.qc.ca

ou par téléphone au 418 833-3218, poste 1331.

Vous pouvez consulter les bulletins sur le site Web du CISSS de Chaudière-Appalaches :

www.ciSSsca.com

dans la section Publications

www.ciSSs-ca.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/bulletins/le-passager-bulletin-dinformation-ressources-intermediaires-et-de-type-familial/



Le Passager

Bulletin d'information

Ressources intermédiaires et de type familial

Février 2021

Veuillez noter que la parution du bulletin **Le Passager** de juin 2021 est annulée.

La prochaine parution aura lieu en octobre 2021.

Soyez vigilants!
Vous recevrez des informations concernant la vaccination dans les communications des prochaines semaines.

Défi de maintenir la qualité des services en RI-RTF en contexte de pandémie.....	2
Visites de vigie en prévention et contrôle des infections (PCI)	3
Le Pavillon Turcotte de Sainte-Hénédine	4
Nouveauté dans l'offre de formation	5
L'entretien de la lingerie et de la literie	6
Les enjeux de la Covid-19 sur les interventions menées auprès des clientèles dans le domaine de la santé!	8
Le respect des règles de la santé publique et le droit des usagers: ce qui prévaut	9
Pandémie, confinement et conséquences bio-psycho-sociales sur les aînés	10
Comme tout le monde	11

Maintenir la vigilance au quotidien

Le contexte entourant la pandémie peut être une source de stress et d'anxiété pour nous tous. Les multiples consignes, l'isolement lié au confinement, l'incertitude des prochains mois viennent bouleverser nos habitudes et notre quotidien.

Ces différentes préoccupations peuvent nous amener à être moins disponibles dans le moment présent. Les tâches peuvent être faites de façon plus automatique et nous amener à être moins vigilants. Des incidents ou des accidents peuvent ainsi survenir plus fréquemment lorsque nous sommes dans cet état d'esprit.

Dans une optique de prévention, il est important de maintenir une routine quotidienne stable et de prendre soin de nous.

Si quelque chose nous préoccupe, il ne faut pas hésiter à en parler, à poser des questions et à valider nos informations.

Différentes ressources sont disponibles pour vous accompagner :

- **Ligne partenaire (1 833 830-7473)** : Offre des réponses sur les consignes, fais la vigie des symptômes des usagers et employés et prévoit l'approvisionnement des équipements de protection;
- **Intervenant qualité** : Offre du soutien en continu pour la prestation des services rendus;
- **Info-social (811)** : Offre du soutien social.

Maryse Laplante et Marie-Josée Neault, conseillères Gestion des risques

Défi de maintenir la qualité des services en RI-RTF en contexte de pandémie

Le contexte actuel de la pandémie à la COVID19 nous amène à revoir nos processus et notre façon de soutenir les responsables de nos ressources d'hébergement en ressource intermédiaire (RI) et en ressource de type familial (RTF). L'établissement demeure imputable de s'assurer, en tout temps, du maintien de la qualité des services proposés aux usagers qui y sont hébergés. On peut évaluer la qualité des services offerts en RI-RTF en fonction de la réponse aux besoins des résidents associés aux services communs et particuliers, tel que défini par le Cadre de référence RI-RTF. Il peut survenir, en cours de route, des écarts dans la façon de rendre ces services et la collaboration de chacun est essentielle pour apporter les correctifs attendus.

En mars 2020, le programme de suivi de la qualité en RI-RTF s'est adapté et mis en action dans le but de poursuivre sa mission auprès des RI-RTF. En effet, il a été possible de constater une mobilisation exceptionnelle de l'équipe d'intervenants cliniques afin de soutenir les responsables des ressources à offrir un service de qualité aux usagers hébergés. L'arrêt forcé des visites de « contrôle de la qualité » dans le contexte de pandémie, a fait en sorte que l'équipe d'intervenants qualité est intervenue de façon différente auprès des responsables de ressources (à distance).

Les programmes cliniques se sont également impliqués dans divers comités de concertations de l'établissement afin de détenir et diffuser l'information à jour, concernant les règles de prévention sanitaires en vigueur dans les ressources. De plus, une collaboration étroite s'est développée avec les différents programmes cliniques pour assurer un support aux ressources pour la poursuite de la qualité des services offerts.

Dernièrement, les intervenants qualité ont effectué les visites vigie, dans les ressources, en prévention et contrôle des infections (PCI), à la demande du ministère. Ils ont profité de cette opportunité pour apporter du soutien aux ressources.



Cette implication permet un contact directement dans les milieux avec les ressources afin de les soutenir plus activement pour la qualité des services aux usagers.

Bref, cette mobilisation du programme qualité avec tous les acteurs concernés par les RI RTF, depuis le début de la pandémie, reflète cette responsabilité collective et partagée qui est tributaire de la qualité des services aux usagers. En effet, la créativité, les actions mises en œuvre et la communication entre toutes les personnes impliquées sont essentielles.

Soyez assuré que vous, responsables de ressource, faites une différence significative pour la qualité des services offerts aux usagers.

Nous soulignons les efforts particuliers déployés dans cette période exceptionnelle.

Geneviève Robichaud, APPR
Programme qualité, DQEPE

Comme tout le monde...

Dans les derniers mois, le mot qui résumerait le mieux, selon moi, la situation vécue par toute la population québécoise est : Adaptation. Dix petites lettres qui résument tant de sacrifices, de nouveaux défis, de frustration, mais aussi de nouvelles prises de conscience et de nouvelles habitudes de vie.

Au cours du premier confinement, j'ai eu une discussion avec un usager résidant dans une ressource de type familial (RTF). Il m'a dit : « Ben sté dans le fond, on ne peut plus sortir. On est comme tout le monde. C'est égal. Faut le faire pour les personnes âgées pis tous les autres là ».

C'était la conclusion de cet homme vivant avec un problème de santé mentale depuis plusieurs années, qui était maintenant privé du contact avec ses parents et de son bénévolat hebdomadaire. Qu'elle résignation vous direz-vous, mais au fil de la discussion, j'ai réalisé qu'elles sont rares les occasions où il pouvait se sentir comme étant dans le même bateau que le reste de la population. À travers ces mots, cet homme me disait qu'à son niveau, il contribuait au bon fonctionnement à la société « comme tout le monde ». Cette prise de conscience m'a fait réaliser, d'une part, le

défi qu'est l'inclusion en ressource et d'autre part la résilience dont font preuve les gens qui y vivent. Aujourd'hui, vous et moi sommes isolés et privés du contact de nos amis et de notre famille. Nous sommes amenés à vivre une petite partie de la vie de plusieurs de ses résidents qui sont isolés et sans réseau depuis tant années. Aujourd'hui, quelque chose nous unit.

Actuellement, nous vivons, comme société, un moment privilégié qui nous oblige à nous arrêter, à observer et à prendre conscience des différences individuelles. Pour certaines personnes, le rythme plus lent du quotidien est bénéfique, mais pour d'autres, c'est un défi d'adaptation.

De mon côté, je réalise, avec les mois qui passent, que je suis surprise par l'impressionnante capacité d'adaptation des résidents et des responsables de ressource. Les défis quotidiens sont grands pour s'adapter avec créativité à toutes les consignes COVID-19.

Bravo à vous tous pour votre travail. Bravo à... tout le monde !

Mélanie Labrie-Anctil, intervenante au suivi RI-RTF



Pandémie, confinement et conséquences bio-psycho-sociales sur les aînés

Nous traversons actuellement la 2^e vague de mesures sanitaires préventives liées à la COVID-19. Les moyens et l'expérience de la première vague nous ont permis de prendre un peu de recul quant aux mesures à appliquer pour nous protéger et protéger les personnes plus vulnérables.

Les conséquences liées à la crise actuelle sont multiples sur les différents groupes de la population et sont particulièrement marquées sur nos aînés. En effet, le sentiment d'anxiété et la dépression chez les individus âgés de 70 ans et plus, considérant leur plus grande vulnérabilité au virus, sont remarquables en raison de l'isolement social, du sentiment de solitude et d'inutilité qui augmente les propulsant ainsi vers la détresse psychologique. On constate que les mesures sanitaires en place protègent, tel que souhaité par nos dirigeants, mais créent également des dommages collatéraux considérables. Pensons notamment aux pertes cognitives induites par la sous-stimulation et la diminution des activités physiques et sociales. Au plan physique des pertes sont observées en raison du manque d'exercices ou de la dénutrition associée aux symptômes dépressifs exacerbés entraîne une perte d'autonomie accélérée.

Dans les faits, nos aînés ou leurs proches ressentent la violation de leurs droits fondamentaux comme étant au cœur d'une situation inédite qui les contraint, pour les protéger, selon le seul critère distinctif de l'âge (âgisme). Leur état de confusion est aggravé par le fait de ne plus voir aussi fréquemment leurs proches significatifs, et ce, pour des motifs de santé et de sécurité civile.

En conséquence, des troubles du comportement peuvent surgir par l'incompréhension générée par ces circonstances inhabituelles. Ainsi, ils reconnaissent de moins en moins leurs aidants naturels lors des visites subséquentes en raison des atteintes de la mémoire à court terme. Il est donc recommandé de communiquer avec eux quotidiennement par le biais de différents moyens.

Malheureusement, pour plusieurs d'entre eux l'utilisation du téléphone ou de moyens de communication afférant aux technologies (IPAD, ZOOM, etc.) sont peu accessibles ou encore difficile d'utilisation. Pour d'autres, cela s'avère complètement impossible.

De plus, les nouvelles règles sanitaires en place font en sorte que plusieurs limitations sont rencontrées, par exemple la méconnaissance du personnel soignant, l'incompréhension et la diminution de la stimulation. Le port du masque ne facilite en rien les communications avec nos aîeux qui, pour bon nombre d'entre eux, éprouvent des difficultés d'audition. L'influence des médias d'information devient exponentielle chez ceux qui se voient incapables de décrocher de leur téléviseur, ce qui peut en perturber plus d'un et avoir des répercussions sur plusieurs facettes de leur quotidien. Les recommandations du gouvernement sont mises en place afin de préserver la santé de la population. Elles ont amené les différents milieux de vie à faire preuve de créativité et de flexibilité pour s'adapter et ainsi mieux répondre aux besoins de leur précieuse clientèle.

Ainsi, certaines conclusions positives ressortent de ce contexte particulier qui prévaut toujours actuellement. Des liens de proximité se sont construits compte tenu de l'intensité des rares relations maintenues et pour combler l'absence des familles élargies. De ce fait, une confiance a su se développer quant aux équipes en place, laissant place à une plus grande connaissance de leurs bénéficiaires ou voisins. Heureusement, l'arrivée du vaccin pour immuniser les personnes les plus fragiles ravive l'espoir de revoir les conditions s'amenuiser pour enfin assouplir les mesures et limiter les interventions externes afin de retrouver une vie dite plus normale et conviviale.

Marie-Ève Rousseau, TS, DPSAPA
CLSC La Guadeloupe



Visites de vigie en prévention et contrôle des infections (PCI)

Tel que mentionné dans une publication précédente, le 18 août 2020, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dévoilait les neuf axes d'intervention de son plan d'action en prévision d'une deuxième vague de COVID-19. Ce plan se fondait sur les apprentissages tirés de la première vague et proposait des actions concrètes qui ont eu différents impacts sur les ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) au cours des derniers mois.

Parmi ces actions, on retrouvait notamment la mise en place de mécanismes réguliers de vigie relatifs à la prévention et au contrôle des infections (PCI) dans les RI-RTF. La mise en place de ces mécanismes découlait essentiellement des difficultés rencontrées par le MSSS dans la réalisation d'un portrait de l'état de préparation des RI-RTF pour faire face aux éclosions ainsi que sur les moyens mis en place pour les gérer.

C'est pourquoi, depuis le 16 novembre 2020, des visites de vigie PCI se déroulent dans l'ensemble des RI-RTF de la région, tout comme dans les autres milieux de vie, soit en Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et en résidences privées pour aînées (RPA). Ces visites sont obligatoires et visent à évaluer la mise en place des mesures de PCI dans les RI-RTF, en cohérence avec les directives ministérielles communiquées au cours des derniers mois. Deux types de visites sont possibles, soit une visite initiale (première visite) ou encore une visite de suivi (toute visite subséquente à la visite initiale).

Lors de ces visites, les responsables de ressources doivent notamment démontrer qu'ils ont mis en place les mesures de PCI demandées par le MSSS et qu'ils les respectent, et ce, en cohérence avec le profil de leurs usagers. Par exemple, en faisant la promotion de l'hygiène des mains et du port du masque ou encore en montrant qu'ils ont les coordonnées des personnes à joindre au CISSS de Chaudière-Appalaches lors de la présence de cas suspects ou confirmés de

Ne partageons pas le virus.

Ici, on garde son masque, on respecte la distanciation, on se lave les mains avant et après avoir manipulé un objet commun, et on désinfecte les surfaces après utilisation.



[Quebec.ca/preventioninfections](https://quebec.ca/preventioninfections)

Votre gouvernement

Québec

COVID-19. Ces visites permettent également de constater si les mesures de PCI sont bien comprises par les responsables ou si un besoin de soutien additionnel est requis.

Jusqu'ici, plus de 80 visites de vigie PCI ont été effectuées dans les RI-RTF de la région. Celles-ci se poursuivront au cours des prochaines semaines. Ces visites sont réalisées par les intervenants qualité et les intervenants cliniques.

Le bilan des résultats obtenus lors de ces visites est très positif à ce jour et nous vous encourageons à poursuivre vos efforts quant à la mise en place des mesures PCI prescrites, pour assurer la sécurité des usagers qui vous sont confiés.

Nous en profitons aussi pour vous souligner toute notre reconnaissance pour votre collaboration dans ce nouveau processus.

Caroline Boutin, directrice adjointe DQEPE



Le Pavillon Turcotte de Sainte-Hénédine

En 1983, la municipalité de Sainte-Hénédine, située dans le territoire du CISSS de Chaudière-Appalaches, accueillait une ressource intermédiaire (RI) pour une clientèle ayant des problèmes de santé mentale. À son ouverture, elle portait le nom de Pavillon L'abbé. Cette collaboration, entre les propriétaires de l'époque, les services sociaux, les résidents et la communauté de Sainte-Hénédine, a subsisté pendant 37 ans.

La clientèle en santé mentale se diversifie et évolue constamment. En 2007, la résidence hébergeait 20 usagers. En 2008, ma sœur, Ginette Turcotte, et moi, Danielle Turcotte, recevons les accréditations afin de devenir les nouvelles responsables de l'établissement. Le Pavillon L'abbé est alors devenu le Pavillon Turcotte. Notre partenariat a duré huit ans. Ensemble, nous avons œuvré pour offrir le meilleur milieu de vie possible à notre clientèle.

En 2015, je devenais l'unique propriétaire de la résidence. Mon conjoint, Gilles Lavoie, m'aide énormément sur une base quotidienne. Actuellement, la ressource intermédiaire emploie six personnes issues de notre communauté. De plus, nous achetons local dans les épiceries du village et contribuons, à notre façon, à la vitalité économique de notre municipalité.

La coopération entre le Pavillon Turcotte et le CISSS Chaudière-Appalaches me fait songer à une équipe de « choc ». Je pense, notamment, aux éducateurs, aux infirmiers et au personnel des services médicaux qui assurent les suivis auprès des usagers de ma résidence. Malgré des différends, la collaboration et l'intérêt de la clientèle sont au centre des interventions.

Je dis toujours que je gère la situation des résidents comme s'il s'agissait de ma propre famille. Ce travail d'une grande valeur permet, au fil des années, de faire monter le nombre de résidents à 26. Le milieu accueille désormais une clientèle plus vaste et qui vit des transitions.

En collaboration avec Marie Ouellet (qui a cru au projet), j'ai développé l'idée de créer un milieu de vie pouvant servir d'endroit de transition pour une clientèle plus près d'une réinsertion socio-professionnelle ou du moins ayant une autonomie favorisant une moins grosse prise en charge. L'idée était de concevoir un milieu de vie transitoire à la suite d'un séjour au Pavillon Turcotte. Je voyais ça comme un pas de plus vers la réinsertion souhaitée. Le défi était de sélectionner des candidats correspondant aux profils recherchés tout en leur offrant un cadre précis. Comme quoi rien n'arrive jamais pour rien, en 2017, le voisin immédiat (physiquement parlant) de la RI a mis sa propriété en vente. Une occasion en or que je ne pouvais pas laisser passer.

Au départ (2017), le projet pilote consistait à une maison avec des chambres quelques usagers pourraient vivre de façon autonome avec le support des intervenants du Pavillon Turcotte. Dans les faits, c'est avec Valérie, une usagère, que le projet a fait ses preuves. Valérie résidait au Pavillon Turcotte depuis 2014. Elle n'arrivait pas à vivre une transition vers la réinsertion socio-professionnelle telle qu'elle le souhaitait. Armée d'une très grande volonté, Valérie a quitté la RI pour aller dans un appartement autonome. Outiller par des responsabilités toujours grandissantes offertes par ma ressource, surtout en ce qui concerne son autonomie, Valérie a concrétisé sa réintégration.

Un parcours unique et chargé d'espoir qui fait d'elle une jeune femme désirant reprendre un pouvoir certain sur sa vie. L'équipe du Pavillon Turcotte est très fière de la réussite de Valérie et croit que son parcours pourra en inspirer bien d'autres. Aujourd'hui, la RI Turcotte (maison de chambres) accueille maintenant trois résidents.

Le respect des règles de la santé publique et le droit des usagers : ce qui prévaut

Plusieurs droits de la personne et des usagers des services de santé et de services sociaux sont clairement prévus et identifiés par différentes lois. L'un de ces droits consiste à préserver la liberté de toute personne. En effet, quiconque est inviolable dans son intégrité et dans sa liberté.

Il existe cependant des circonstances particulières où la liberté d'une personne peut être restreinte. Quelques lois d'exception permettent de limiter certains droits et de porter atteinte à la liberté d'une personne pour des raisons de sécurité. Il en est ainsi pour la Loi sur la santé publique. Cette dernière, dans un objectif de protection de la santé et de la vie, peut obliger les citoyens à adopter certains comportements. En fait, il faut retenir que la situation exceptionnelle que nous vivons en regard de la pandémie exige des mesures de contrôle exceptionnelles.

Bref, il est requis de respecter les directives de la Direction de la santé publique même si celles-ci briment temporairement certains droits que nous croyions bien acquis.

Dans ce contexte, nous comprenons facilement le gestionnaire d'un centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD), l'exploitant d'une résidence pour aînés (RPA) ou l'exploitant d'une ressource intermédiaire (RI) ou de type familial (RTF) de vouloir préserver les usagers du risque de contamination. Pour ce faire, nous observons beaucoup de créativité dans ces ressources pour contrôler les visites aux usagers ou les déplacements de ceux-ci. Bien que légitime, le désir de protection ne devrait tout de même pas dépasser les règles prévues par la Direction de la santé publique. En effet, une loi d'exception vise toujours à limiter au minimum la liberté d'une personne.

En somme, dans l'obligation du respect des droits de la personne et des usagers, les mesures adoptées par les ressources devraient se limiter aux mesures prescrites par la Direction de la santé publique ni plus ni moins. C'est le plus grand défi : établir un équilibre entre la sécurité et le respect des droits.

Sylvain Tremblay, commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services



Les enjeux de la Covid-19 sur les interventions menées auprès des clientèles dans le domaine de la santé!

Les enjeux liés à la pandémie sont multiples dans ma profession de technicienne en travail social. Sachant que les rencontres se font généralement au domicile du client, la pandémie limite nos interventions dans leur milieu de vie.

Il faut savoir que dans notre domaine, le non verbal représente 80% de l'observation qui est faite du client. Nous vivons donc un enjeu assez grand puisqu'il n'est pas toujours possible de voir l'état général du client et son milieu de vie. Le client peut alors à sa guise dire à son intervenant que tout va bien et qu'il se sent en parfait contrôle tandis que son état physique et son environnement sont problématiques.

L'utilisation d'outils de communication virtuelle tel que ZOOM (service de vidéoconférence) est une bonne initiative mais peut également être une limite à une communication saine et efficace avec les usagers. Malheureusement, ce genre de services n'est pas accessibles à tous. De plus, l'utilisation d'appareils technologiques est souvent difficile ce qui empêche une grande partie de la clientèle de recevoir un suivi de proximité.

Les enjeux mentionnés ci-dessus sont un frein aux interventions préventives et celles visant à assurer la stabilité par les intervenants au suivi. Il est fort possible que nous serons davantage interpellés à intervenir pour des situations de crise, qui auraient été évitables normalement mais qui sont engendrées par ce contexte particulier.

Enfin, je ne peux passer à côté de la surcharge de travail vécue également par les travailleurs de la santé. Les directives à suivre apportent une gestion supplémentaire et nous limite dans le temps que nous pouvons offrir à la clientèle. Les absences ponctuelles de nos collègues en raison de la COVID-19, nous demande de prendre en charge certains de leurs dossiers pour ne nommer que quelques enjeux vécus par des intervenants au suivi sur le terrain.

Je vous invite tous à faire attention à vous pour mettre fin à cette pandémie et que nous puissions retrouver le plus rapidement possible un fonctionnement plus près de la normalité.

Ève Martel, technicienne en travail social



Le projet pilote est un succès et se concrétise par une collaboration constante entre les différents acteurs du réseau de la santé, les individus touchés, les familles de ceux-ci et le Pavillon Turcotte. Le tout gardant en tête que les humains sont complexes, mais qu'ils arrivent aussi à surmonter les défis offerts dans la mesure où on leur en donne l'opportunité puis les moyens de le faire.

Après plusieurs années de dévouement auprès de personnes ayant des besoins particuliers, je me retire avec un sentiment de fierté et d'accomplissement. Je passe le flambeau à de nouveaux responsables : Hugo St-Pierre, Éric Melançon et Alexandra Paré Lambert. Motivés, impliqués et forts de leurs expériences de travail dans le domaine de la santé, ils seront, à mon avis, de dignes successeurs.

Danielle Turcotte, responsable du Pavillon Turcotte

Nouveauté dans l'offre de formation

Profitez de la pandémie pour poursuivre et approfondir votre formation en lien avec votre rôle de responsable d'une RI ou d'une RTF! Il y a quelques mois, la DQEPE a fait un virage technologique afin d'offrir la formation sur le **Cadre de référence RI-RTF en ligne**. Une nouvelle formule pédagogique avec de nouveaux outils qui vous seront utiles au quotidien! Cette formation (qui donnera une Attestation) est disponible en ligne **dès maintenant**.

OBJECTIFS

- Favoriser l'intégration de certains contenus importants du cadre de référence RI-RTF, notamment :
 - La relation entre l'établissement et la ressource;
 - La responsabilité de l'établissement quant :
 - À la démarche de recrutement et d'évaluation d'un postulant au titre de ressources;
 - Aux services à rendre à l'utilisateur confié à une RI-RTF et à leur qualité.
 - La responsabilité et l'autonomie de la ressource quant à sa prestation de services.

MODALITÉS

- Le coût d'inscription est assumé par le CISSS de Chaudière-Appalaches ou par votre association représentative et les places sont limitées. Il est donc très important d'honorer votre engagement si vous vous inscrivez;
- Le participant recevra un lien TEAMS, ainsi que le matériel pédagogique par courriel;
- Un maximum de 12 participants par groupe.

ÉQUIPEMENTS REQUIS

- La caméra obligatoire afin de rendre l'expérience plus vivante;
- Le casque ou écouteur avec micro intégré pour interagir avec les participants et poser des questions au formateur;
- Facultatif, mais fortement suggéré : avoir un deuxième support informatique pour améliorer votre expérience de formation (ex. : 2^e écran, tablette, portable supplémentaire, etc.) et imprimer les documents transmis.

INSCRIPTION

Surveillez vos courriels pour découvrir la nouvelle offre de formation.

Andréanne Laporte-Lévesque, APPR DQEPE



L'entretien de la lingerie et de la literie

Bien qu'il soit possible de trouver des microbes sur le linge souillé, le risque de transmission d'infection est négligeable. C'est pourquoi le bon sens et des règles d'hygiène guident la manipulation, le lavage et l'entreposage du linge propre et souillé.

- Manipuler le moins possible la lingerie souillée et ne pas la secouer;
- Manipuler la lingerie en évitant de toucher sa peau, ses vêtements ou son uniforme;
- Disposer de la lingerie le plus près possible de l'endroit d'utilisation;
- Éviter de mettre le linge souillé sur un meuble ou sur le sol pour réduire la contamination de ces surfaces;
- Placer le sac à linge souillé dans l'environnement immédiat de travail (près du lit, dans la salle d'eau, etc.), ce qui facilite le dépôt du linge souillé et empêche la contamination des surfaces;
- Trier le linge souillé, si nécessaire, sur les lieux d'utilisation en utilisant deux sacs, car le triage à la buanderie est à proscrire;
- Utiliser un sac imperméable, s'il y a un risque de souiller l'environnement immédiat;
- Attacher fermement le sac et ne pas trop le remplir;
- Ne pas y laisser d'objets, surtout perforants;
- Porter une attention particulière aux draps housses. Il est facile de tout emballer avec le drap. Noter que ces paquets ne se défont pas facilement au lavage. Par conséquent, il est possible de retrouver de tout dans la literie propre, même des selles.

Le nettoyage d'un écoulement de liquide biologique qui comprend les éléments suivants :

- Mettre des gants s'il est possible de toucher le liquide biologique ou l'environnement contaminé;
- Les gants doivent être enlevés et jetés dès que la possibilité disparaît;
- Ajouter les autres équipements de protection nécessaire, si des éclaboussures sont possibles;

- Absorber le liquide avec un papier ou un produit prévu à cette fin;
- Jeter le matériel contaminé dans le contenant identifié à cette fin;
- Enlever et disposer des gants;
- Désinfecter les surfaces contaminées, c'est-à-dire tout ce qui a été touché par le liquide ou avec les gants;
- Procéder à l'hygiène des mains.

L'évaluation du risque

Tous les liquides biologiques sont considérés comme potentiellement contaminés. Si une tâche entraîne une possibilité d'exposition à un liquide biologique ou à un environnement contaminé par celui-ci, les pratiques de base s'imposent. Le travailleur doit donc déterminer les tâches qui comportent une telle possibilité.

Les deux questions à se poser sont les suivantes :

1. Y a-t-il présence de liquides biologiques au cours de l'exécution de la tâche?
2. En présence de liquides biologiques, y a-t-il une possibilité d'exposition à ces liquides?

Si oui, laquelle?

Répondre non à l'une ou l'autre de ces questions permet de conclure qu'il manque des éléments essentiels pour qu'il y ait un risque d'exposition à une infection.

Répondre oui à ces deux questions indique une possibilité d'exposition, donc un risque de transmission d'infection. Le type d'exposition possible permet de choisir la ou les pratiques de base à utiliser comme l'illustre le cheminement qui suit. L'appellation « pratiques de base » suppose que ces pratiques s'inscrivent dans les habitudes régulières de travail et qu'elles sont considérées comme une norme devant être respectée en tout temps.

Sophie Bolduc, infirmière
Programme DI-TSA et DP

Texte tiré du [Guide de prévention : Notion de base en prévention et en contrôle des infections, santé et sécurité au travail.](#)

